

### 1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2890600162		
法人名	医療法人社団 青春会		
事業所名	グループホーム いこいの丘		
所在地	神戸市長田区大日丘町1丁目13番8-1号		
自己評価作成日	平成31年1月25日	評価結果市町村受理日	平成31年3月19日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/28/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
所在地	兵庫県神戸市長田区菟乃町2丁目2-14
訪問調査日	平成31年1月30日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

入居者様の思いに共感し、入居者様の今までの生活を出来るだけ継続できるような支援を心掛けています。入居者様、家族様とコミュニケーションを図り、意向に沿ったサービスの提供。また職員が日々の生活のケアの中で本人主体の個人的アプローチを追求していき、出来る限り自立した生活が送れるよう個別ケアに取り組んでいます。一人一人の職員が成長していけるよう法人内での勉強会、外部研修に参加しチームとしてのスキルアップに取り組んでいます。

【第三者評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

①理念に基づく運営・地域に溶け込み、入居者の人格を尊重し、本人本位の日常が送れるよう、職員が協力しあいながら、個別ケアの実施に向けて尽力している(日々の楽しみ事の工夫:日常レクや定期的に実施する手作り夕食、希望者による少人数での外出:季節行事、ドライブ、外食ツアー等や入居者リクエストによる手作りおやつ:ゼンザイ、アップルパイ、フレンチトースト、フルーツポンチ等)。②安心感ある医療連携体制・運営母体が医療法人であり、事業所のすぐ近くに老人健康保健施設とクリニックがある。日々の健康管理や急変時への対応(24Hオンコール体制)も万全であり、緊急の入院治療においても母体病院での受入れ対応がスムーズにできる。早期退院の実践のため、病院とは細かい情報交換がタイムリーに取れている。③地域とともに・自治会主催の「オレンジカフェ(法人の施設で実施)」や地域行事(夏祭り等)への積極的参加、地域清掃への協力等、地域の中での日常が醸成されてきている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および第三者評価結果

自己	第三者	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域に開かれた施設であることを目指し、日々の業務の中で職員一同話し合い、理解できるように取り組んでいく。	慣れ親しんだ地域で入居者の望む暮らしが実現できるよう、入居者個々人の「人格を尊重」しながら「本人本位」の支援を実践している。職員も一人ひとりが自己研鑽し、チームケアの実践に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	施設周辺の道路掃除、買い物や散歩、地域の行事に出掛けた際には積極的に挨拶を交わすようにしている。	日々の散歩や買い物時での近隣住民との会話、ふれあいサロンやオレンジカフェへの参加、また、地域行事への積極的参加(夏祭り、防災訓練等)、様々なボランティアの協力等、地域の一員としての常態化に努めている。	今後も、地域の方々の協力をいただきながら、地域における社会資源の一つとしての定着を目標に、事業所発信の積極的な活動を増やしていかれることに大いに期待をします。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて認知症の説明やグループホームの現状について話をしている。問い合わせがあった場合は随時見学、相談を行っている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ご家族様・自治会長・地域包括職員・他グループホーム職員の参加を得て実施している。入居者の状況報告や研修・行事報告を行い意見を頂きサービスの向上に活かしている。	会議には、家族も相当数参加し、事業所の実態を共有するとともに、参加者と共に意見・要望等を交換し、運営に活かしている(地域交流、家族と入居者の関係性継続、安全面・衛生面について、身体的拘束排除等)。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議や地域ケア会議に出席し、地域包括支援センターとの連携を図っている。	市・区の担当者とは連絡を密にし、情報を共有している。また、区のGH連絡会(市の職員も出席有り)に参加し、課題の共有・検討を行い、自事業所の運営に活かしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	入居者個人の理解を深め、身体拘束防止に取り組んでいる。防犯の為玄関は施錠しているが、入居者が外に出る時は職員が付き添うなど自由に出れるように対応している。	事業所内研修を通じ、職員は「身体的拘束等の弊害」を十分理解し、「人として(ユマニチュード)」の係わりに留意しながら、ご本人の望む日常となるよう、さりげない見守りと言葉掛けを実践している。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修参加や法人の内部研修を行い、虐待防止や不適切なケア防止に向けて取り組んでいる。	研修・勉強会、事例検討(日々のケアの振り返り含む)を通じ、職員は「不適切なケア」のレベルからの払拭に取り組んでいる。職員間コミュニケーションを重視し、「孤立化」が無いように努めている。	

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	(7)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を利用されている入居者がおられる。今後制度の理解を深めるために研修参加できるようにしていく。	現在、権利擁護に関する制度を活用している方が2名おられる。職員は、制度活用が認知症高齢者にとって有用な支援の方法の一つであることを理解しており、状況に応じて家族等へ情報を提供している。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、入居者・ご家族様に疑問が無いように時間を掛けて丁寧に説明し 同意を得るようにしている。	入居後に不具合が生じないよう事業所見学、体験(希望者)、アセスメント、質疑応答等により疑問点・不安感がない状態にして契約を締結している。契約時には、関連書類を丁寧に説明し理解していただいている。	
10	(9)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様面会時には利用状況を説明し、話し合いを行っている。出された意見には職員間で検討し、サービスに反映させている。	運営推進会議、行事参加時、来訪時、電話、意見箱等様々な機会を設けて意見・要望を聴き取っている。いただいた意見等は直ちに検討し、フィードバックするとともに運営に活かしている。	
11	(10)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日常の業務の中で職員同士の意見交換を行い、定期的に会議を開催し、提案や意見を業務に反映させる機会を設けている。	月例会議や送り等の機会において職員から意見・提案を吸い上げている。業務内容の確認・改善について全職員が積極的に係わりをもって取り組んでいる。管理者との個別面談(レビュー)も実施している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回の人事考課を行い、職員の意欲の向上につなげるようにしている。 資格取得の為の補助制度もある。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	認知症介護実践者研修受講を進めていく。内部研修、外部研修に参加できる機会を設けている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	長田区グループホーム連絡会や他グループホームの運営推進会議に参加させて頂き情報交換している。		

自己 者 第三	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
15	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	面接で生活状況の把握に努め、ご本人の不安や思いを聞き、安心してご利用頂ける様環境作りや支援内容を説明している。		
16	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	見学や面接時、また入居されるまでの間も随時ご家族様の不安や要望、希望を聞き安心していただけるよう努めている。		
17	○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人やご家族様の希望や状況を把握し、相談しながら福祉用具など、必要なサービスの提案を行っている。		
18	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	出来る範囲で掃除、洗濯などのお手伝いしていただいている。今までの生活が継続できるよう支援している。		
19	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会時や電話等で、体調の変化や日々の生活の様子を報告し、信頼関係を構築している。		
20	(11) ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	今まで通っていたスーパーに出かけたり、同法人の施設をご利用されていた方を希望に応じて施設へお連れしている。	家族との外出(食事、買い物、法要等)・外泊、友人・知人の訪問、入居前地域へのドライブや季節の便り(年賀状等) 投函・電話等、今迄の生活感ができる限り長く継続するよう支援している。	
21	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常の中で関係把握に努め、レクリエーションや体操などに参加していただいている。食事席も配慮し入居者同士で関りがもてるようにしている。		

自己 者 第三	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22	○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービスが終了しても、必要に応じて相談や支援できるよう連絡している。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>				
23	(12) ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	面接時御本人やご家族様に今までの生活やこれからの生活について希望を伺い本人の意向に沿えるようケアプランに反映している。	入居者お一人おひとりとの係わり(会話、言動把握、仕草・表情等)の中から、ご本人が望む暮らしとなるようその思い・意向を汲み取っている(センター様式活用)。内容は、送りや連絡ノート等で共有している。	
24	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	面接時に本人、ご家族様より生活状況、生活環境を聞き安心していただけるような支援が出来るように努めている。		
25	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個人記録を細かく記入し、個人の生活リズム等の現状把握に努めている		
26	(13) ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人・ご家族の思いや要望を聞き介護計画を作成している。職員全員で介護計画に基づいた支援を行っている。	入居者の思い・意向を基軸に、家族の要望(カンファレンスへの参加)、医療専門職・職員の意見を踏まえ、入居者の「今」に適合した介護計画を作成している。毎月のケアカンファレンス・モニタリングをプランの見直し等へ繋げている。	今後も「本人本位」の視点を介護計画の基軸とし、ご本人の「思い・ニーズ」の把握に努められ、本人を含めた関係者(チームワーク)で、その達成を目指すことに期待をします。
27	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を個人記録に記入している。連絡事項や気づきは、連絡ノートに記入している。職員間で情報を共有し、ケース会議で見直し行なっている。		
28	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	買い物や受診、送迎等ご本人やご家族のニーズに出来るだけ柔軟に対応している。		

自己 者 第三	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事には夏祭りなど参加しているが、十分でない為今後も情報交換等行えるように努める。		
30	(14) ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	近くのクリニックに受診するようにしている。希望に応じて、これまでのかかりつけ医までの送迎を行い家族様に情報を提供している。	近くにある同一法人内クリニックでの通院及び急変時での対応(24Hオンコール体制)により健康管理を行っている。入居前からのかかりつけ医、歯科、専門医への受診は家族と協同している。	
31	○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護師と相談、協力しながらご利用者の健康管理を行い、異常があれば受診、主治医に相談する等必要な援助を行っている。		
32	(15) ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、日々の状況を病院関係者に報告し、入院中の様子を伺うなど情報交換を行っている。	入院中は入居者の不安感軽減のため職員が面会し、家族とも情報を共有している。病院とは早期退院を目標に連携し、退院時にはホームでの暮らしに不具合が生じないよう情報を入手して支援に活かしている。	
33	(16) ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応については、契約時に説明している。ご本人の状態が終末期になれば主治医、ご家族様と話し状態に応じて出来る限りの支援をしていく。	入居者に重度化・終末期の状況が生じた場合には、ご本人にとって望ましいケア・「生」となるよう関係者(本人・家族、医療従事者、事業所等)で相談・検討しながら取り組んでいる。この一年では1名を看取らせていただいた。	
34	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応方法についての文章を各フロアに置き、各職員が把握するようにしている。法人内での急変時対応の研修に参加するようにする。		
35	(17) ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の避難訓練を実施している。地域の防災訓練に参加し、地域との協力関係が構築できるよう取り組んでいく。	定期(年2回)での通報・消防・避難訓練を実施している(消防署の立会あり)。近隣公園に給水栓が整備されており、有事での類焼対策も整備がされている。備蓄(飲料水、非常食等)も1週間分の準備をしている。	

自己 者 第三	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
36	(18) ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	その人の立場で物事を考え、一人ひとりに寄り添い、声掛けやプライバシーを損ねないように配慮している。	入居者個々人の現況及び自尊心・羞恥心に十分配慮しながら、今まで培ってこられた事柄(技能・趣味・習慣等)のうちできる部分を、日々の暮らしの中で希望に応じて体现できるよう支援している。	
37	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の思いや希望を聞き、職員で情報を共有し、出来る限り自己決定して頂けるよう支援している。		
38	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ある程度時間は決まっているが、体調や気分に合わせて、食事時間など柔軟に対応しその人らしい生活が送れるようにしている。		
39	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎朝、入浴時の更衣の時は季節に合ったご自分の好きな服を選んで頂き更衣するようにしている。散髪は1カ月に1回訪問美容に来て頂き、希望時に施行している。		
40	(19) ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	月1回委託業者より行事食として焼肉、天ぷら等季節の食材を使用し調理して頂いている。買い物と一緒に行きおやつ作り等行っている。	リクエストメニューの日(月1・2回)には、職員と会話を楽しみながら一緒に調理・盛付け、配膳等を行っている。外食、行事食(手作り夕食)、手作りおやつも喜んでおられる。	
41	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事は同法人施設の委託業者より配達される。献立は管理栄養士が立てている。一日の水分摂取量を記入し、把握するようにしている。好きな飲み物を把握し、お出しすることで無理なく水分量が増やせるように工夫している。		
42	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行っている。ご自身で出来ることはして頂き、最終確認を職員で行っている。		

自己	者 第三	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(20)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	希望時にトイレに案内している。本人の様子を観て随時トイレ案内を行っている。パットの汚染状況にてトイレ案内の時間や使用しているパットなどの変更を検討している。	入居者個々人の現況及び排泄パターンとそのサインを把握し、ご本人に合った方法(2人介助、声かけのタイミング等)でトイレでの排泄が行えるように支援している。夜間帯もトイレでの排泄を基本としてケアしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分を多めに摂取して頂き、施設周辺散歩、施設内歩行の運動を行い便秘を予防するようにしている。		
45	(21)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	毎日午前、午後と入浴できる時間を設け、希望者は週4~5日入浴している。週3日は入浴して頂いている。	週3回の入浴を基本(4~5回の方もおられる)に、ゆったり・ゆっくりとした入浴時間となるよう支援している(好みのシャンプー・リンス使用、職員との会話、車いすの方も湯船に浸かる、2人介助等)。季節湯も喜んでおられる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	居室へは自由に行き来し、好きな時間に就寝して頂いている。食後など居室にて休まれるなど一人一人のペースに合わせた生活が送れるようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	どのような薬を内服しているか各職員が把握し、必要であれば服薬介助を行っている。体調の変化に留意し、必要時主治医、ご家族様に状態を報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	買い物や、体操、散歩等個人の希望や趣味に沿った支援を行っている。少人数で外出する機会も設けている。		
49	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	希望時には施設周囲を散歩したり、日用品や嗜好品等のご本人の希望の買い物と一緒に出掛けている。	日々の散歩や買い物のほか、季節の外出(初詣、花見等)や希望者でのお出かけ(外食・喫茶、祭り見学、買物ドライブ、神戸空港、須磨海岸、相楽園、小旅行他)等、適度な刺激となる非日常も演出している。	入居者のADLの低下や個々人の想いも違い、個別対応にも工夫と労力が求められることと察します。今後もご家族等の協力も含め、「利用者の思いに沿った外出支援」の継続に期待をしています。



自己 者 第三	項目	自己評価	外部評価	
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	希望される方は現金を自己管理されている。買い物時には自身で支払いをされる。現金の自己管理が困難な方は金庫にて管理し、買い物時には職員が支払いをしている。		
51	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望される方には自ら電話できるように支援していく。ご家族様より電話がある時は本人に取り次いでいる。		
52	(23) ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎朝掃除をする時には換気を行い、室温、湿度にも注意している。壁面には入居者様と一緒に作成したカレンダーを掲示している。	季節の移ろいを感じれる玄関口、心地よい採光と室温が保たれたゆったりとしたリビング、季節飾りや作品が貼付された壁面等、静かで落ち着いた雰囲気の良い共用空間となっている。建物は閑静な住宅街に立地されている。	
53	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂にソファを置き、希望があれば食事時とは別の場所で過ごせるようにしている。		
54	(24) ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅から家具、電化製品を持ち込み本人、家族が配置されている。クローゼットの中に家具などを置き、動線を確保している。	使い慣れた、馴染みの大切なもの(家具、テレビ、金庫、神棚・仏壇等)を持ち込み、居心地の良い居室となるよう支援している。個々人のADLに応じた設えを家族と工夫している(ソフトカーペット等)。	
55	○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下、浴室には手すりを設置し、トイレなどわかりやすい表示にしている。		